

МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ.

Витебский государственный
медицинский университет.

Прикладные маркетинговые исследования рынка сердечно-сосудистых лекарственных препаратов способствуют формированию рациональной товарной политики и позволяют увеличить реальную емкость доли регионального рынка с максимальной степенью удовлетворения потребности населения в лекарственных средствах.

Современный фармацевтический рынок представляет собой сложное экономическое явление, имеющее не только общие для рынка потребительских товаров характеристики, но и отличия, обусловленные спецификой лекарственного средства (ЛС) как товара. Лекарственные средства относятся к категории жизненно необходимых товаров, что оказывает значительное влияние на их спрос.

Учитывая наличие болезней и малую вероятность их полной ликвидации в обозримом будущем, можно с уверенностью утверждать, что перспективы фармацевтического рынка значительны и оптимистичны.

За последние десятилетия появились новые высокоэффективные ЛС, позволившие существенно улучшить лечебный процесс при многих заболеваниях, в том числе и сердечно-сосудистых (адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, антагонисты кальция).

В мире известно свыше 20 тысяч наименований ЛС и свыше 100 тысяч лекарственных препаратов, обращающихся на рынке. К концу уходящего века объем продаж ЛС в мировом масштабе превысил рубеж в 300 млрд. долларов США. При этом средний темп прироста потребления сердечно-сосудистых ЛС составил 28 % от общего объема, выведя эту группу ЛС на лидирующее положение [1, 2, 3].

Одной из причин роста потребления ЛС является увеличение правительствами

многих стран ассигнований на национальные программы здравоохранения, в частности на борьбу с социально значимыми болезнями (список таких программ возглавляют сердечно-сосудистые заболевания).

Происходящее во многих странах на рубеже столетий реформирование здравоохранения, предусматривающее совершенствование системы лекарственного обеспечения, оказывает большое влияние на фармацевтический рынок. "Идеальной" системой здравоохранения признается та, которая не ограничивает доступ к эффективным ЛС высокого качества и самостоятельность самого пациента, основанную на просвещении, профилактике, участии его в расходах на охрану здоровья и др. [4].

В нынешних условиях, когда решающим преимуществом оказывается способность постоянно и эффективно отвечать на рыночный спрос, маркетинг, охватывая различные направления деятельности фармацевтического предприятия, становится центральной функцией. Рынок, рассматриваемый долгое время как последний элемент цели, определяется на сегодня как основной предмет исследования. Таким образом, на сегодняшний день коммерческая деятельность фармацевтического предприятия сводится к изучению рынка, на основе которого определяются потребности покупателей. Отныне усилия предприятия концентрируются на удовлетворении потребителей: постепенно наступает "эра маркетинга". Речь больше не идет о том, чтобы лишь отвечать на установившийся на рынке спрос: необходимо всесторонне изучать и анализировать потенциальных потребителей - их нужды и потребности, чтобы разработать новое предложение, которое само создаст условия своего развития. Маркетинг становится в ряд задач первостепенной важности, от него теперь зависят как результаты деятельности, так и стабильность предприятия.

Вывод очевиден: маркетинг для фармацевтических предприятий должен строиться на научных концептуальных принципах с мобильными информационно-коммуникационными связями. Служба маркетинга в

фармации должна формироваться для выработки стратегии и тактики поведения предприятия на рынках товаров и услуг. Глобальной целью функционирования службы маркетинга в фармации является совершенствование и оптимизация методов и форм лекарственного обеспечения населения в условиях рынка и с учетом выживаемости самих фармацевтических предприятий.

Маркетинг охватывает различные аспекты рынка, главные из них - это анализ и прогнозирования тенденций рыночного развития, эффективная организация производства и сбыта, проведение мероприятий, касающихся организации спроса и стимулирования сбыта. Среди этих аспектов важное место по существу принадлежит тем, которые базируются на прогнозировании и предвидении объективных тенденций при определении стратегических задач развития и планирования, как способам обоснования кратчайших путей достижения поставленной цели.

В связи с этим, актуальное значение приобретает изучение и прогнозирование рынка сердечно-сосудистых лекарственных препаратов с учетом особых аспектов их маркетинга. Оптимальное решение данной проблемы обеспечивается проведением прикладных маркетинговых исследований, ориентированных на определение и оценку качественных и количественных характеристик рынка сердечно-сосудистых препаратов и их потребителей, к числу которых относятся не только пациенты, но и косвенные потребители - врачи и работники аптечных учреждений.

Изменение образа жизни, стрессы, широкое распространение вредных привычек, смена характера питания и ухудшение экологической обстановки привели к тому, что к концу XX века резко возросли сердечно-сосудистые заболевания. Эпидемиологические исследования выявили основные факторы, наличие которых, в особенности их сочетание увеличивают риск возникновения данной категории заболеваний и смертность от них (избыточная масса тела, курение и алкоголизм, экологический фактор, сахарный диабет и др.). Одним из главных аспектов программ профилактики

и лечения сердечно-сосудистых заболеваний является рациональное использование сердечно-сосудистых лекарственных препаратов с определенными терапевтическими и потребительскими характеристиками.

По итогам 10-летних исследований, проведенных лабораторией радиационной кардиологии БелНИИК, установлено, что уровни стандартизованных показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в зонах повышенной радиационной активности выше среднереспубликанских: в 1998 году в Могилевской области 22,5, в Гомельской на 50 случаев на 100 тысяч населения. В структуре заболеваемости участников ликвидации аварии на ЧАЭС сердечно-сосудистые заболевания занимают 3-4 места. Среди болезней, по которым установлена причинная связь с участием в ликвидации последствий катастрофы - 2 место (20,3%).

Наиболее чувствительными к повреждающему действию радиации являются дети (диаграмма 1).

Удельный вес сердечно-сосудистых заболеваний в структуре смертности в Республике Беларусь составляет 49,6%. Основной причиной смерти является инфаркт миокарда - 62,2% (1997 год) и 64,7% (1998 год).

По данным республиканского кардиологического семинара (апрель 1999 года) процентное соотношение кардиологических больных по нозологиям составляет: 39,5% - больных ишемической болезнью сердца (ИБС); 23% - гипертонической болезнью (ГБ); 18,8% - цереброваскулярными заболеваниями; 2,9% - больных ревматизмом и 15,8% - прочими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. По Республике Беларусь более 800 тысяч человек страдает ИБС, 1,2 млн. человек - ГБ, 95 тысяч - аритмией. В структуре заболеваемости кардиологических больных в стационаре за 1998 год 49% составили больные ИБС, т.е. каждый второй. Беларусь относится к группе государств в Европе с нарастанием уровня смертности при сердечно-сосудистой патологии.

Качественное оказание медицинской помощи данной группе больных возможно

Диаграмма 1. Рост заболеваемости сердечно-сосудистой системы у детей.

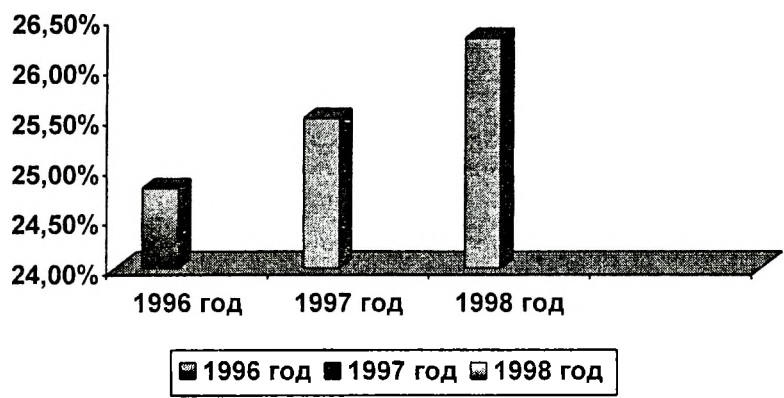


Диаграмма 2. Основные поставщики сердечно-сосудистых ЛС, реализуемых через аптечную сеть (Витебский регион).

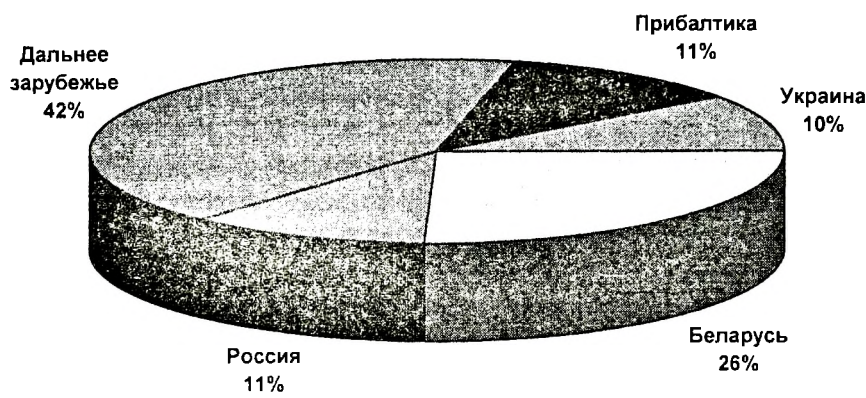
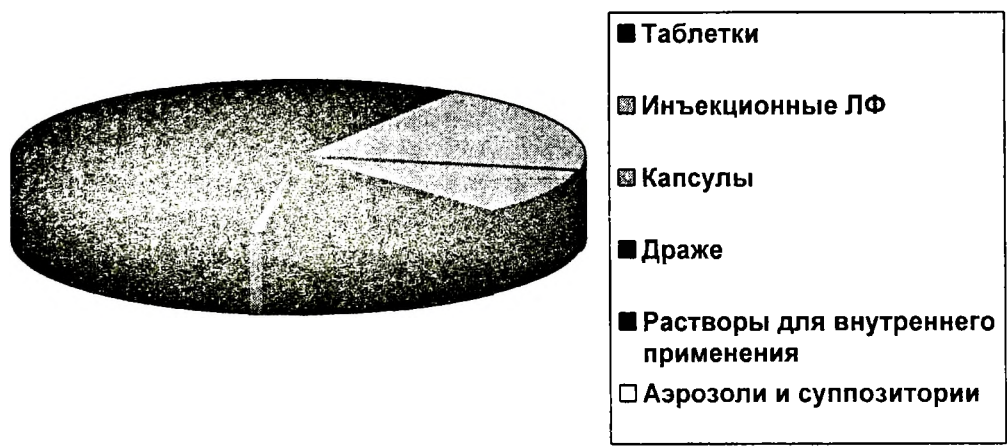


Диаграмма 3. Сегментирование ассортимента по лекарственным формам.



при наличие соответствующих ЛС. Фармацевтический рынок Республики Беларусь на сегодня складывается из таких показателей как ЛС отечественного производства и импортные ЛС, причем количе-

ственная характеристика далеко не в пользу отечественной фармацевтической индустрии - более 70% -импортные ЛС (диаграмма 2).

Диапазон назначаемых лекарств для лечения сердечно-сосудистых заболеваний разнообразный и представлен как препаратами специфического действия (гипотензивные, спазмолитические ЛС, аналептики, сердечные гликозиды), так и неспецифического действия (анальгетики, седативные ЛС, транквилизаторы и др.) В общей сложности врачами используется 43 номенклатурные позиции ЛС, относящихся к 21 фармацевтической группе, при этом 14% врачебных назначений приходится на группу спазмолитических и гипотензивных ЛС и 11,6% - на анальгетики.

Большинство сердечно-сосудистых лекарственных препаратов - это готовые лекарственные формы. Сегментирование ассортимента по лекарственным формам показано на диаграмме 3.

Среди заболеваний сердечно-сосудистой системы значительной место принадлежит инфаркту миокарда (ИМ). S. Bondurant (1969 год) во введении к одному из сборников, посвященных острому ИМ, констатирует: "... мы ежегодно теряем людей от ИМ с такой скоростью, которую можно сравнить с потерями во время войны или при стихийном бедствии" [5].

Инфаркт миокарда - это ишемический некроз миокарда, возникающий в результате острого несоответствия коронарного кровотока и потребности миокарда в кислороде (6).

Основная масса летальных исходов у больных ИМ наблюдается в первые дни госпитализации, меньшая часть их отмечается и в последующие недели после перенесенного ИМ или повторного ИМ.

Наши исследования мы ограничили изучением ассортимента ЛС, применяющихся при остром инфаркте миокарда (ОИМ) при анализе регионального фармацевтического рынка (Витебский регион). Базой основных исследований является ОТМО "Кардиология". Целью данных исследований является всестороннее изучение принципов лечения ОИМ с одной стороны и емкость анализируемой доли рынка для подготовки обоснованного и оптимизированного списка сердечно-сосудистых ЛС при ОИМ и разработки стандарта лечения данного заболевания с последующей

подготовкой Формулярной системы данной группы ЛС.

Для установления фармакоэкономической зависимости между самим заболеванием и его медикаментозным обеспечением была тщательно изучена динамика статистических показателей по кардиологической службе Витебской области за последние 6 лет (см. Таблица 1).

Расчеты показали, что длительность лечения от ОИМ в стационаре за последние 6 лет равна 26 дням, а средняя длительность временной нетрудоспособности по ОИМ - 91 день. За 1998 год по Витебской области в стационар поступило больных с ОИМ 2072 человека, из них в трудоспособном возрасте 626 (или 30,21%), в Витебске эти показатели выглядят так - в стационар поступило 839 человек, из них в трудоспособном возрасте 169 (или 20,14%). Проведя сегментирование по географическому принципу заболеваемости от ОИМ мы получили: по г. Витебску - 59,50%, по Витебской области - 40,50%.

Сегментирование с учетом демографического фактора (т.е. влияние возрастного критерия на заболеваемость ИМ) дало возможность выявить динамику заболеваемости, при этом максимальное значение отмечается в возрасте 50-59 лет, минимальное в возрасте до 30 лет.

При ИМ в возрасте "наиболее активного спроса на сердечно-сосудистые ЛС" 50-69 лет преобладают мужчины (примерно в 2,8 раз) и составляют около 74% (женщины - 26%).

Дальнейшим этапом работы стали социологические исследования, направленные для определения предпочтительного (рационального) состава и структуры ассортимента сердечно-сосудистых ЛС, гарантирующие высокое качество фармацевтической помощи больным ОИМ на стационарной ступени оказания кардиологической помощи. Технология метода включает в себя: 1 - разработку анкеты, 2 - отбор экспертов и формирование экспертной группы, 3 - проведение опроса, 4 - получение экспертных оценок, 5 - обработка результатов. В качестве критериев оценок использовались условно обозначенные "жесткие критерии" (эффективность,

Диаграмма 4. Терапевтическая эффективность анализируемых ЛС.

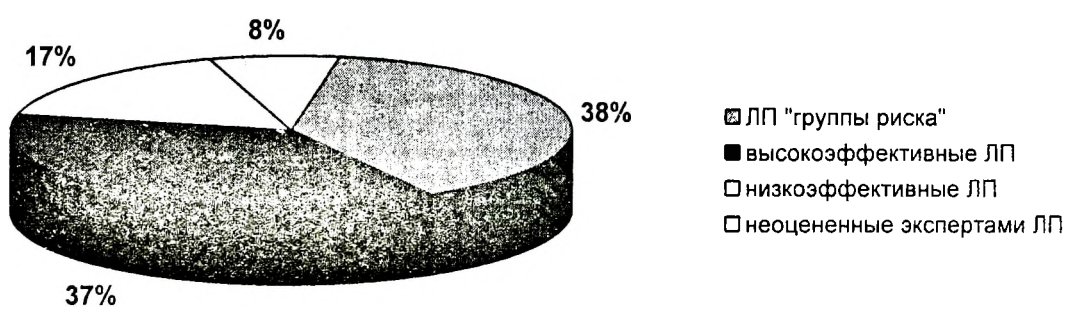


Таблица 1. Динамика статистических показателей по кардиологической службе Витебской области за последние 6 лет.

	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Общая заболеваемость на 10000 взр. населения	1844,7	2047,8	2183,4	2123,9	2232,4	2091,7
Внезапная смерть (абсл. к-ва)	749	760	653	735	814	871
Смерть в стационаре от ИМ	267	303	245	261	215	218
Стационарная летальность от ИМ	12,2	13,7	12,8	12,8	11,3	10,7
Средняя длительность лечения ИМ в стационаре	25,4	28,2	27,6	27,2	25,6	23,2
Средняя длительность временной нетрудоспособности по ИМ	94,6	91,9	92,7	89,3	84,6	93,27

побочные действия) и "мягкие" (доступность - наличие в ассортименте на фармацевтическом рынке). В качестве экспертов выступили врачи-кардиологи ОТМО "Кардиология" (г. Витебск). В ходе исследований эксперты заполняли анкеты, в которую были включены 54 лекарственных препарата, разделенные на 17 фармакотерапевтических групп, использующихся в практике лечения ОИМ.

Результаты показали, что более половины предложенного ассортимента ЛС оценили 71% экспертов, а менее половины - 29%; не оценивали такой критерий как лекарственная форма - 57%, что свидетельствует о недостаточной информированности врачей-экспертов по ассортименту ЛС и роли лекарственной формы в его терапевтической эффективности.

Высокая информированность экспертов обнаружилась лишь по 24% (13 препаратам) ассортимента, средняя по 40,7% (22 препарата), слабая информированность экспертов обнаружилась по 35,1% (19 препаратам), из которых 39% (4 препарата: фепроморон, апрессин, тилидин, сульфипиразон, апрессин, тилидин) вообще не были оценены ни одним из врачей, что составляет 7,4% ассортимента.

Анализ полученных результатов по всему предложенному ассортиментному списку ЛС данной группы показал, что 37% (20 препаратов) ассортимента попали в группу "риска", т.е. являются эффективными ЛП, но имеющими ряд побочных действий, снижающих их терапевтическую ценность. Девять препаратов (16,5%) ассортимента имеют тенденцию снижения

спроса. Такие препараты, как аминазин, атропин, пентоксифилин (2% раствор 5мл), лидокаин (2 и 2% растворы) упоминались некоторыми врачами как не применяющиеся в настоящее время для лечения ОИМ.

Анализ спроса на данную группу показал, что более 50% экспертов оценили как пользующиеся наиболее высоким спросом 31% препаратов. В этот перечень экспертами были включены следующие ЛП:

➤ Нитроглицерин (таблетки по 0,05) и Нитронг (таблетки по 0,0065) - 100% респондентов;

➤ Фенилин (таблетки по 0,03), Каптоприл (таблетки по 0,025 и по 0,05), Нитроглицерин (1% спиртовой раствор 5мл), Сустак-форте (таблетки по 0,0064), Нифендипин (таблетки по 0,01) - 83% респондентов;

➤ Нитроглицерин (капсулы, Диазепам (таблетки по 0,005), Верапамил (таблетки по 0,08), Тиклопидин (таблетки по 0,25), Анаприлин (таблетки по 0,004) - 66,6% респондентов;

➤ Ацетилсалициловая кислота (таблетки по 0,25 и 0,5), Дроперидол (0,25 % раствор 5мл), Дизепам (0,5% раствор 2мл), Обзидан (таблетки по 0,004, Пропафенон (3,5% раствор 20мл), Гепарин (все лекарственные формы) и Анальгин (таблетки по 0,5 и 25% раствор 1мл, 50% раствор 1мл) - 50% респондентов.

Как лекарственные препараты, не пользующиеся спросом были оценены Верапамил 0,25% раствор 2мл и Магния сульфат 20% раствор для инъекций.

Из ЛП для лечения ОИМ имеющих ограниченную доступность ("мягких критерий") по причине их отсутствия в наличии в аптечных учреждениях города наиболее часто упоминались:

➤ В 14,8% случаев это - Дроперидол (раствор для инъекций), Ацелизин (порошок во флаконах, Нитросорбит (таблетки по 0,005), Стрептокиназа (миофилизированный порошок), Неодикумарин (таблетки), Пропанолол (таблетки, раствор для инъекций), Целиаза (порошок в ампулах) и др ;

➤ В 22,2% случаев это - Авелизин 250000ЕД, Натрия нитропруссид (порошок

во флаконах), Омнопон (1% раствор 1 мл), Каптоприл (таблетки), Нифендипин (таблетки), Верапамил (таблетки) и др.

Таким образом, количество лекарственных препаратов, которые хотя бы раз упоминались как отсутствующие в продаже, составляет 51,9% (26 препаратов) от анализируемого ассортимента.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

1. Более 20 препаратов (37,8%) ассортимента представляют собой высокоэффективные ЛС, пользующиеся спросом и характеризующиеся как группа препаратов, имеющих благоприятную конъюнктуру.

2. "Группа риска" ЛП занимает сегмент в 38,8% (21 препарат) и имеет неблагоприятную конъюнктуру. При появлении на рынке более эффективных и безопасных ЛП не исключена возможность потери сегмента регионального рынка.

3. Лекарственные препараты с низкими оценочными показателями терапевтической активности составляют 16,6% или 9 препаратов.

4. Анализ информированности врачей показал компетентность лишь по 24% (13 препаратам) ассортимента, в основном это уже хорошо известные и зарекомендовавшие себя ЛП. При этом 7,4% (4 препарата) от общего количества анализируемых ЛП оказались не знакомы ни одному из экспертов.

5. Анализ спроса выявил его наибольшее значение для 31% (17 препаратов) предложенного перечня лекарств, а 26 препаратов были оценены как отсутствующие в наличии в аптечных учреждениях города, что составило 48,1% ассортимента ЛП.

ВЫВОДЫ:

На основании структурного анализа проведенного с использованием прикладных маркетинговых исследований определен ассортимент лекарственных средств для лечения острого инфаркта миокарда.

Выделены группы лекарственных препаратов наиболее часто назначаемые при данной патологии с высокой терапевтиче-

ской эффективностью, имеющие хорошую переносимость и способствующие более быстрому выздоровлению данной группы больных.

На основании полученных результатов в дальнейшем планируется составление Формулярного списка и Формуляра для данной группы лекарственных средств.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Краснокутский А // Remedium. - 1997. - № 1. - С. 41-45
2. Машковский М.Д. // Фармация. - 1997. - № 5. - С. 7 - 9.
3. Negwer M. Organic-chemical drugs and their Synonims.- 6 th/ Ed/ - Berlin: Akademie-Verlag, 1987. - S. 2470.
4. 18 ассамблея Международной федерации ассоциаций фармацевтических производителей // Фарматека.-1997.-№1.С. 47-

53.

5. Инфаркт миокарда / под редакцией проф. А.И.Грицюка.- киев.- "здоровя".- 1973.-С. 23-25.

6. Сыркин А.Л. Инфаркт миокарда // 2-ое издание. - М.: ОО Медицинское информационное агенство.-1998.

SUMMARY

N.Yu. Kalmikova

THE MARKETING APPROACHES TO STUDY OF THE MARKET OF MEDICINAL THE DRUGS.

The problem marketing studies of the market of cardiovascular medicinal preparations promote forming of rational documentary policy and allow to augment substantial capacitance of a share of the regional market with a maximum degree of satisfaction of the want of the population in pharmaceuticals.